戸隠ガールスカウトセンター　2019年度夏期利用

**看護師スタッフ申込書**

私は、看護師として戸隠ガールスカウトセンターのクリニック運営に協力します。（記入日：2019年　　月　　日）

|  |
| --- |
| （ふりがな）  ■ 氏 名 　　　　　 　生年月日 　　　年　　　月　　　日 　　歳（記入時）  ■ 職 業 　　■ 資格に対する実務経験 　年 |
| ※会員のみ  ■ 所 属 団 第 団　　　会員番号  ■戸隠ガールスカウトセンターの利用経験： □無　□有  ■スタッフ経験：□無　　　有　□3年以内　／　□4年以上前 |
| ■連絡先  住所　〒 　 　 　　　　　　　 　　   電話　 　　　 　Fax  PCメールアドレス： 　　 携帯メールアドレス：  @girlscout.or.jp のメールを受信できるようお願いします |
| ■ご利用の予定の交通機関　（ 公共交通機関利用・自家用車利用 ）※ ○をつけてください  ＜公共交通機関利用の場合＞  自宅最寄り駅 　　　　 駅（ 　　　　 　　 線）　鉄道会社  自宅最寄り駅までバスを使う場合 　 　～  ＜自家用車でご来場の場合＞  ナンバー |
| これから情報をお送りするにあたり、アンケートへのご回答をいただけましたら幸いです。  ＊このスタッフ募集をお知りになったきっかけ |

希望日程記入用紙に希望日をご記入のうえ、合わせてお送りください。

※個人情報については、戸隠ガールスカウトセンター事業に関するご連絡にのみ使用します。